Meldeformular Pflegeheim-Kooperationsvertrag nach §119b SGB V

Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung gemäß §73b Abs. 4 Satz 1 zwischen der BKK VAG Bayern, GWQ ServicePlus AG und BHÄV in Bayern (BKK HZV-Vertrag)

BAYERISCHER HAUSÄRZTE VERBAND
Mitglied im DEUTSCHEN HAUSÄRZTEVERBAND

Per Fax an die HÄVG unter: **01805 – 00 24 25 429** (Max. EUR 0,14/Minute aus dem deutschen Festnetz)
oder per E-Mail an die HÄVG unter: **bayern-vdm@haevg-rz.de**

Die Meldung über das Vorliegen eines Kooperationsvertrags nach § 119b SGB V mit einer entsprechenden Pflegeeinrichtung, gemäß Anlage 27 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) gilt als Voraussetzung zur Abrechnung der **HZV-Ziffern 0008K und 0008S im BKK HZV-Vertrag**. Die Leistungen werden frühestens erstmalig in dem auf die Meldung folgenden Quartal vergütet.

Stammdaten Arzt

HÄVG-ID

LANR

BSNR

Titel

Nachname

Vorname

Angaben zum Pflegeheim-Kooperationsvertrag nach §119b SGB V

☐ Hiermit bestätige ich das Vorliegen eines Kooperationsvertrags nach § 119b SGB V mit folgender/n Pflegeeinrichtung/en:

1.

Name der Einrichtung

Institutionskennzeichen (IK)

2.

Name der Einrichtung

Institutionskennzeichen (IK)

3.

Name der Einrichtung

Institutionskennzeichen (IK)

4.

Name der Einrichtung

Institutionskennzeichen (IK)

5.

Name der Einrichtung

Institutionskennzeichen (IK)

Unterschrift Vertragsarzt/ ärztlicher Leiter MVZ

Datum (TT.MM.JJJJ)

Stempel der Arztpraxis

Stand: 01.10.2021